

-----  
Name, Vorname

-----  
PLZ, Wohnort

-----  
Straße, Hausnummer

Sozialpflegerisches  
Berufsbildungszentrum  
Schmollerstraße 10

66111 Saarbrücken

## ABMELDUNG

Hiermit melde ich mich von der Schule ab.

Ich war bis zum \_\_\_\_\_ Schüler/in der Klasse \_\_\_\_\_

Klassenlehrer(in) \_\_\_\_\_

Außerdem verpflichte ich mich, drei Wochen nach meiner Abmeldung mich im Sekretariat oder meinem ehemaligen Klassenlehrer über den Stand meines **Abgangszeugnisses** zu informieren und dieses **abzuholen**.

An der Schulbuchausleihe teilgenommen:       ja                       nein

Schulbücher zurückgegeben:                       ja                       nein

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift Schüler/ Schülerin

-----  
(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r wenn Schüler/in nicht volljährig)

- 1) Original an Klassenleiter(in)
- 2) Kopie an Schulbuchkoordinator(in)